

332 儿科学

相关专业知识

1.B.

2.B.

3.A.

4.D. 先天性梅毒感染所致的肾病综合征属于继发性肾病综合征。

5.B. 急性链球菌感染后肾小球肾炎抗链球菌溶血素O(ASO)10~14天开始升高, 3~5周达到高峰。补体C3初期降低, 病程第8周恢复正常。血沉、抗透明质酸酶、抗脱氧核糖核酸酶均增高。

6.D.

7.E.

8.A.

9.D.

10.C. 癫痫患儿进行脑电图检查最好是4小时视频脑电图监测, 可较好显示发作与脑电的关系, 检查时间包括清醒和睡眠, 有完整睡眠周期, 因为镇静药物可对脑电有影响, 最好提早剥夺睡眠, 失神癫痫要进行过度换气试验, 脑电图检查时原来服用的抗癫痫药物需要继续规律服用以免诱发发作。

11.C. 脑性瘫痪为非进行性脑损伤, 为非进行性中枢性运动障碍。

12.B.

13.C.

14.D.

15.A. 小儿急性偏瘫的血管病变以大脑中动脉最常见, 所以A为错误, 其余选项均正确。

16.E.

17.D. 染色体核型分析只能检出染色体数目异常和大片段结构异常, 荧光原位杂交技术主要用于染色体上的微小缺失, 基因芯片能够检测小于100kb, 甚至1kb的拷贝数变异, 是诊断各类染色体微缺失和微重复综合征的首选方法。

18.D.

19.B.

20.D.

21.B.

22.E.

23.E.

24.E.

25.C.

26.B. 结核性胸膜炎为渗出性胸腔积液。

27.A.

28.C.

29.D.

30.E. 皮肤颜色青紫评0分, 心率>100次/分评2分, 呼吸不规则评1分, 四肢肌张力松弛, 原始反射引起不完全评1分。

31.D. 在双胎妊娠中双胎输血综合征的发生率为5%~30%左右, 是指单卵单绒毛膜双胎时, 一胎儿的血液通过胎盘吻合血管输给另一胎儿, 双胎之间发生明显的血流动力学差异, 供血者生长发育迟缓, 体重较轻, 生后可发生贫血, 甚至休克, 并可因严重贫血导致胎儿水肿, 心衰等情况发生。受血者体重较重, 可发生红细胞增多症, 循环血量过多等。

32.C. 此为新生儿肺疾和心脏病鉴别手段之一。吸入纯氧后，肺部通气/血流比例中氧的浓度改变，可改善全身氧合。先天性心脏病患儿，多因动脉血中混有静脉血，即使肺部通气/血流比例中氧的浓度改变，仍未能减少动脉血中静脉血的比例，全身氧合仍未能改变。

33.E.

34.B.

35.A.

36.C. 少尿为急性肾衰的表现，肺水肿、呼吸困难为急性左心衰，消化道出血考虑为应激性溃疡，因此诊断为多器官功能障碍综合征(MODS)。

37.D. 2岁以内患儿，有呼吸急促、呼气相延长、哮鸣音，应首先考虑呼吸道合胞病毒感染引起的毛细支气管炎。

38.C.

39.B.

40.D. 川崎病患儿除典型的临床表现外，还可有急性期易激惹、烦躁不安、少数有无菌性脑膜炎的表现。其他表现有腹痛、呕吐、腹泻、麻痹性肠梗阻、肝大、黄疸、血清转氨酶升高、咳嗽、关节痛或关节炎、心包炎、心肌炎、心内膜炎、心律失常，甚至心肌梗死等。

41.D.

42.A.

43.D. 传染性非典型肺炎发生于冬春季，患者多与传染性非典型肺炎患者的飞沫有短距离接触或与密切接触。流行性感冒的传染源为流行性感冒的患者和隐性感染病毒携带者，而非与家禽接触史。钩端螺旋体病感染途径是与被钩端螺旋体污染的疫水有接触史。恙虫病的感染途径是夏秋季有野外草地坐卧史。越南最近有禽流感疫情，有与家禽接触史，故考虑答案D。

44.E. 猩红热是A组 β 型链球菌引起的急性呼吸道传染病。其临床特征为发热、咽峡炎、全身弥漫性鲜红色皮疹和皮疹消退后明显脱屑。少数患者病后可出现变态反应性心、肾、关节损害。

45.D. 体重低于同性别同龄儿参照人群3个标准差为重度营养不良。腹泻时间超过1个月为迁延性腹泻；失水量为体重的5%~10%。精神萎靡或烦躁不安，皮肤苍白、干燥、弹性较差，眼窝和前囟明显凹陷，哭时泪少，口唇黏膜干燥，四肢稍凉，尿量明显减少为中度脱水。

46.D. 营养不良患儿治疗原则是祛除病因、调整饮食，促进消化和治疗并发症。中重度营养不良患儿一旦摄入稍多便可出现消化不良、加重腹泻，饮食调整应根据实际的消化能力和病情逐渐增加，一般40~70kcal/(kg·d)，逐渐增加。

47.C.

48.C. 红细胞G-6-PD缺乏的筛选试验为高铁血红蛋白还原试验，特异性直接诊断方法为红细胞G-6-PD活性测定。

49.A.

50.D.

51.A. 休克主要表现为循环衰竭，即有效循环血量不足，抗休克的首要治疗措施为补液，应当予以10~20m/kg的液体量，予以1小时内快速输入，迅速纠正有效循环血量。

52.E. 颅高压主要征象包括：前囟紧张(未闭合婴幼儿)瞳孔不等大(脑干受压)、视神经盘水肿(视神经是直接连接颅内的神经)中枢性呼吸困难(脑干呼吸中枢受压)。昏睡属于意识障碍的范畴，多见于各种原因引起的高级皮层功能受到抑制或觉醒中枢受抑制。

53.C. 部分毒物不适宜进行洗胃治疗。

54.A. 中枢性呼吸衰竭主要见于各种原因引起的呼吸中枢受到破坏，呼吸中枢主要作用在于发出神经冲动、兴奋呼吸肌维持正常呼吸节律；呼吸中枢受损后，正常呼吸节律无法维持，机体仅靠体内CO₂分压水平及pH水平波动进行化学调节，因此表现为呼吸节律不整。

55.E. ABCD均为典型病例的临床表现，ASO不升高不能排除急性肾炎的诊断。

56.A. 房间隔缺损时左心房压力较右心房高，故在心房水平可出现左向右分流，右心房同时接受，上下腔静脉血流汇大及高血氧含量的左心房血，故血氧含量高于腔静脉。

57.A。法洛三联症临床症状包括青紫，蹲踞症状，杵状指(趾)，阵发性缺氧发作，体格检查时生长发育一般较迟缓，常见并发症为脑血栓、脑脓肿及感染性心内膜炎。

58.D。

59.D。

60.B。

61.C。

62.D。IgA 肾病肉眼血尿一般持续 1-3 天血尿消失，但其后可多次发作。

63.C。

64.A。

65.D。

66.B。

67.E。

68.B。

69.A。

70.A。

71.B。

72.A。

73.D。朗格汉斯细胞组织细胞增生症最具有确诊意义的检查是电镜在病变朗格汉细胞内发现Bribeck颗粒。

74.B。

75.A。

76.B。

77.E。

78.D。

79.E。

80.C。关于本病的分级通常采用国际反流委员会的五级分度：I级反流仅达下段输尿管；II级反流至输尿管、肾盂、肾盏，但无扩张，肾盏形态正常；III级输尿管轻中度扩张，肾盂轻度扩张，轻度穹隆变钝；IV级肾盂肾盏中度扩张或输尿管迂曲，肾盏锐角消失，但大部分保持乳头形态；V级输尿管严重扩张、扭曲，肾盂肾盏严。

81.B。

82.E。

83.A。该患儿有上呼吸道感染的前驱病史，后出现典型过敏性紫癜的皮疹，并伴有关节肿胀及肾脏受累及。但过敏性紫癜的关节肿胀是由于血管神经性水肿造成，不遗留关节畸形其肾脏受累及多发生在皮疹后 1 个月内，亦可在其他症状消失后发生，少数则以肾炎为首表现。

84.E。

85.C。

86.C。

87.D。

88.C。

89.B。

90.E。溺水患儿主要表现为持续低氧血症，有呼吸衰竭或ARDS表现，因此需重点监护血氧饱和度情况。

91.B。

92.D。

93.B。

94.A。

95.C。

96.B.

97.E.

98.B.

99.D.

100.C.